

# Een continue zorg : een studie naar het verband tussen personeelwisselingen, organisatiekenmerken, teameffectiviteit en kwaliteit van begeleiding in residentiele instellingen voor mensen met verstandelijke beperkingen

Citation for published version (APA):

Buntinx, W. H. E. (2004). *Een continue zorg : een studie naar het verband tussen personeelwisselingen, organisatiekenmerken, teameffectiviteit en kwaliteit van begeleiding in residentiele instellingen voor mensen met verstandelijke beperkingen*. [Doctoral Thesis, Maastricht University]. Datawyse / Universitaire Pers Maastricht. <https://doi.org/10.26481/dis.20041222wb>

## Document status and date:

Published: 01/01/2004

## DOI:

[10.26481/dis.20041222wb](https://doi.org/10.26481/dis.20041222wb)

## Document Version:

Publisher's PDF, also known as Version of record

## Please check the document version of this publication:

- A submitted manuscript is the version of the article upon submission and before peer-review. There can be important differences between the submitted version and the official published version of record. People interested in the research are advised to contact the author for the final version of the publication, or visit the DOI to the publisher's website.
- The final author version and the galley proof are versions of the publication after peer review.
- The final published version features the final layout of the paper including the volume, issue and page numbers.

[Link to publication](#)

## General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal.

If the publication is distributed under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license above, please follow below link for the End User Agreement:

[www.umlib.nl/taverne-license](http://www.umlib.nl/taverne-license)

## Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at:

[repository@maastrichtuniversity.nl](mailto:repository@maastrichtuniversity.nl)

providing details and we will investigate your claim.

Download date: 05 May. 2023

# Samenvatting



Deze studie behandelt het probleem van frequente wisselingen van groepsleiders in woongroep teams van Nederlandse residentiële instellingen voor mensen met verstandelijke beperkingen. Met name wordt onderzocht wat de samenhang is tussen enerzijds aard en omvang van personeelswisselingen en anderzijds, organisatiekenmerken, de teameffectiviteit en de kwaliteit van de begeleiding. Het verslag van deze studie bestaat uit negen hoofdstukken.

*Hoofdstuk 1* is een inleiding op het studieterrein en op de centrale problematiek.

In Nederland maken ongeveer 33.500 mensen met verstandelijke beperkingen gebruik van 24-uurs zorg in residentiële instellingen. De woonfunctie is nagenoeg volledig gerealiseerd in woongroepen. Aan een woongroep is een team van professionele groepsleiders verbonden: het woongroep team. Vertrek van groepsleiders uit de instelling (door beëindiging van arbeidsovereenkomst) leidt uiteraard tot vertrek uit het woongroep team, en wanneer vervanging plaatsvindt, tot personeelswisselingen. Maar binnen woongroep teams vinden aanzienlijk meer wisselingen plaats dan op grond van verloop kan worden verklaard. Zo zijn er tal van andere omstandigheden die kunnen leiden tot uit- of instroom van groepsleiders: bijvoorbeeld, door vertrek naar een ander woongroep team binnen dezelfde instelling (job rotation), door vervangingen voor ziekte of voor afwezigheid om andere redenen voor langere of kortere tijd, door tijdelijk versterking van het team, door tijdelijk 'uithelpen' in andere teams, of door opleidingsgebonden toetreding.

In de vakliteratuur klagen professionals binnen de residentiële zorg zelf, maar meer nog cliënten en hun familie, over deze personeelswisselingen die volgens hen de geleverde kwaliteit van begeleiding negatief beïnvloeden. Dit gegeven vormt de beleidsmatige aanleiding van deze studie. Hoewel 'verloop' van groepsleiders in de wetenschappelijke literatuur in en buiten Nederland veel aandacht heeft gekregen, is dit niet het geval voor het verschijnsel personeelswisselingen. Dit gegeven vormt de wetenschappelijke aanleiding voor deze studie. Het doel van deze studie is: inzicht verwerven in het verschijnsel personeelswisselingen in residentiële instellingen voor mensen met verstandelijke beperkingen.

In het eerste hoofdstuk worden verder de belangrijkste begrippen gedefinieerd en wordt een overzicht en leeswijzer gegeven. De studie is opgebouwd uit twee delen. Het eerste deel betreft een algemene plaatsbepaling van de problematiek door middel van literatuurstudie. Deze informatie levert de achtergrond voor een empirisch onderzoek. Deel twee betreft het verslag van het empirisch onderzoek.

## *Deel I*

De historisch-sociale schets uit *hoofdstuk 2* is opgebouwd rond de stelling van de structurele contingentie theorie dat de interne structuur van een organisatie begrepen dient te worden in functie van haar omgeving. De 'fit' tussen de externe omgeving en haar interne structuur bepaalt de effectiviteit van een organisatie. De externe omgeving van residentiële instellingen wordt beschreven in drie perioden: (1) van de 19<sup>e</sup> eeuw tot de AWBZ, (2) van 1968 tot 1990 en (3) van 1990 tot 2003.

Daarbij wordt telkens ook de interne structuur beschreven. Het blijkt dat residentiële instellingen in de eerste periode relatief eenvoudige organisaties waren met sterk autonome woongroepsteams die zich in de tweede periode ontwikkelden tot 'professionele bureaucratieën' met als doel, het bieden van een alternatieve samenlevingsvorm voor mensen met verstandelijke beperkingen. De externe ontwikkelingen in de derde periode zijn complex en de aanpassingen van de interne organisatie zijn zeker nog niet uitgekristalliseerd. Onder invloed van deconcentratiebeleid, nieuwe regelgeving, nieuwe financieringsvormen en vooral fusies ontstaan grotere, gedivisioneerde organisaties maar ook netwerkorganisaties en virtuele organisaties. Op niveau van de woongroepsteams wordt de begeleiding meer geïndividualiseerd en wordt meer aandacht besteed aan methodisch werken. Dit leidt tot verkleining van woongroepen, tot veranderingen in taken ('persoonlijke begeleiders' doe in hun intrede in de woongroepsteams) en tot individuele zorgplannen als coördinatietechnologie; het leidt niet tot veranderingen van de basisstructuur van woongroepsteams. Door verkleining van de woongroepen onder handhaving van een strikte koppeling van woongroep en woongroepsteam, vergroot de kwetsbaarheid van deze teams voor personeelsswisselingen.

Personeelsswisselingen vormen een bron van verstoring van de interne consistentie van residentiële organisaties en daarmee van hun effectiviteit. Dit gebeurt op de meest kwetsbare plaats voor de realisering van hun missie: in de woongroep als interface tussen de organisatie en het cliëntsysteem. Het hoofdstuk eindigt met een overzicht van kenmerken van Nederlandse residentiële instellingen.

*Hoofdstuk 3* behandelt de vakliteratuur en de wetenschappelijke literatuur met betrekking tot verloop en personeelsswisselingen. Uit de vakliteratuur blijkt dat zowel cliënten zelf, hun ouders en familie alsook professionals personeelsswisselingen nadelig achten voor de kwaliteit van begeleiding. Personeelsswisselingen worden gekarakteriseerd als bejegeningproblematiek (bedreiging van wederzijds vertrouwen) maar ook als risicofactor voor het optreden van gedragsproblemen en uiteindelijk voor de kwaliteit van bestaan van mensen met verstandelijke beperkingen.

In de internationale wetenschappelijke literatuur is veel aandacht besteed aan verloop. Daarbij overheerst – vooral in de Amerikaanse studies – het organisatieperspectief, gericht op behoud van medewerkers. Ook worden problemen gesignaleerd in de uitkomsten van begeleiding (door personeelsswisselingen geïnduceerde gedragsproblemen) en in de effectiviteit van het teamfunctioneren.

Een systematische analyse van de (significant gebleken) correlaten van verloop en personeelsswisselingen binnen residentiële instellingen voor mensen met verstandelijke beperkingen levert in eerste instantie éénenvertig relevante kenmerken op. Deze uitkomsten blijken te convergeren in de volgende relevante correlaten van verloop respectievelijk van personeelsswisselingen: instelling; sociowoning of woning op terrein; grootte van de woongroep; zorgzwaarte van de woongroep; arbeidssatisfactie; door groepsleiders ervaren participatie in besluitvorming, onderlinge samenwerking en rolduidelijkheid. Uit analyse van dezelfde wetenschappelijke literatuur worden drie typen van maten voor personeelsswisselingen afgeleid: stabili-

liteit van het team (type I); frequentie waarmee nieuwe teamleden instromen (type II); de gemiddelde duur van het teamlidmaatschap (type III).

*Hoofdstuk 4* behandelt de factoren teameffectiviteit en kwaliteit van begeleiding. Deze hangen nauw met elkaar samen: de kwaliteit van het teamfunctioneren en de daarbij horende gunstige condities, vormen aspecten van de interne effectiviteit van de organisatie. De door het cliëntsysteem ervaren kwaliteit, vormt een aspect van de externe effectiviteit. Teameffectiviteit en door het cliëntsysteem ervaren kwaliteit vormen als het ware twee kanten van dezelfde medaille. Voor de nadere bestudering van beide aspecten worden residentiële instellingen beschouwd als dienstverlenende organisaties met de daarbij horende kenmerken. Dit wordt uitgewerkt in de eerste paragraaf van dit hoofdstuk.

Er wordt aandacht besteed aan de begrippen vraaggerichtheid, klantgerichtheid en aan een omschrijving van 'de cliënt' in het geval van residentiële instellingen voor mensen met verstandelijke beperkingen. Hieruit blijkt dat ouders en familie als naastbetrokkenen en veelal ook als wettelijke vertegenwoordigers van de bewoners, belangrijk zijn voor het beoordelen van de kwaliteit van door residentiële instellingen geboden begeleiding. Na een nadere omschrijving van de begrippen 'markt' en 'cliënttevredenheid' wordt de relevantie van de marketingdiscipline voor de studie van het verschijnsel personeelsswisselingen onderzocht. Er volgt een verkenning van de relatie tussen teameffectiviteit en cliënttevredenheid in marketingstudies. Hieruit volgt de relevantie van het marketingconcept als theoretisch kader voor de studie van personeelsswisselingen.

In de tweede paragraaf van dit hoofdstuk wordt ingegaan op kwaliteitszorg. Eerst worden de vele facetten van 'kwaliteit' besproken. Vervolgens wordt een beknopt historisch overzicht gegeven van de aandacht voor kwaliteitszorg in de Nederlandse residentiële zorg voor mensen met verstandelijke beperkingen. Na een beschouwing over het kwaliteitsaspect 'continuïteit' worden personeelsswisselingen omschreven als belemmerende factor voor de relationele continuïteit in medewerker-cliant contacten en daarmee voor de ervaring van de kwaliteit van begeleiding door familie van cliënten.

*Hoofdstuk 5* vat de conclusies uit de voorafgaande drie hoofdstukken samen. Op grond van literatuurstudie en op grond van het perspectief van de kwaliteitsmarketing, worden vier relevante factoren (PW, A, B, & C) geïdentificeerd voor de studie van personeelsswisselingen. De probleemstelling luidt: wat is de samenhang tussen enerzijds aard en omvang van personeelsswisselingen (PW) en anderzijds, organisatiekenmerken, de teameffectiviteit en de kwaliteit van de begeleiding? Bij elke factor horen deelfactoren. Dit levert de volgende uitwerking van de elementen van de probleemstelling op:

- Organisatiefactoren (op niveau van de instelling en de woongroep - A):
  - Instelling als zodanig;
  - Omvang van het cluster waartoe de woongroep behoort;
  - Woongroep op het terrein of buiten het terrein (sociowoning);
  - Grootte van de woongroep;

- Zorgzwaarte van de bewoners van de woongroep.
- Personeelsswisselingen (modaliteiten van teamwisselingen - PW)
  - Stabiliteit van het team;
  - Frequentie van nieuwe instromers in het team;
  - Gemiddelde tijd dat de teamleden deel uitmaken van het woongroepteam ("Tijd op woongroep").
- Teameffectiviteit (condities voor effectiviteit van het teamfunctioneren - B)
  - Arbeidssatisfactie;
  - Rolduidelijkheid;
  - Vertrouwen in eigen doelmatigheid;
  - Ervaren autonomie.
- Door familie ervaren kwaliteit van begeleiding (C);
  - Ervaren inhoudelijke kwaliteit;
  - Ervaren relationele kwaliteit.

Aan het eind van hoofdstuk 5 worden aan de hand van deze factoren en deelfactoren de onderzoeksvragen respectievelijk de deelvragen voorlopig geformuleerd.

## ***Deel II***

In *hoofdstuk 6* wordt de probleemstelling met de voorlopige onderzoeksvragen binnen een theoretisch kader geplaatst. Na een inleiding over het ecologisch karakter van de begrippen 'verstandelijke beperkingen' en 'ondersteuning' volgt een uiteenzetting van de sociale ecologie. Uit de sociaal-ecologische theorie van U. Bronfenbrenner worden – voor de begeleidingssituatie van mensen met verstandelijke beperkingen – voorwaarden voor gunstige interacties afgeleid. Dat zijn voorwaarden die leiden tot ontwikkeling en tot beter functioneren. Vanuit een inhoudelijk perspectief wordt een theoretisch kader van interacties tussen woongroepteam, ouders en familie, en bewoners van residentiële instellingen geformuleerd. Vervolgens wordt vanuit marketingperspectief de interacties tussen woongroepteam en cliëntsysteem (waaronder ouders en familie) beschreven en worden voorwaarden voor gunstige interacties geformuleerd. Dat zijn voorwaarden die leiden tot grotere teameffectiviteit en in samenhang daarmee, tot grotere cliënttevredenheid. Daartoe wordt gebruik gemaakt van een empirisch model van Hartline en Ferrell. Na een kritische beschouwing over het meten van cliënttevredenheid, worden de in hoofdstuk 5 geselecteerde factoren binnen een theoretisch kader geplaatst. Dit kader is congruent met zowel de sociale-ecologie als de marketingtheorie en is daarmee zowel inhoudelijk als organisatorisch relevant. Tot slot worden zes definitieve onderzoeksvragen met bijbehorende deelvragen geformuleerd. De eerste drie onderzoeksvragen betreffen het verband tussen personeelsswisselingen en (1) woongroepkenmerken, (2) teameffectiviteit en (3) door familie ervaren kwaliteit van begeleiding. Onderzoeksvraag 4 betreft het verband

tussen teameffectiviteit en door familie ervaren kwaliteit van begeleiding. Onderzoeksvraag 5 betreft het effect van personeelwisselingen op het verband tussen teameffectiviteit en ervaren kwaliteit van begeleiding. Tot slot wordt in onderzoeksvraag 6 gezocht naar een model waarin de samenhang van woongroepkenmerken, personeelwisselingen en teameffectiviteit als voorspellers van ervaren kwaliteit van begeleiding worden gebruikt.

De deelvragen betreffen telkens de hierboven genoemde deelfactoren van woongroepkenmerken, teameffectiviteit en ervaren kwaliteit.

In *hoofdstuk 7* staat de opzet van het onderzoek beschreven. Het gaat om een cross-sectioneel onderzoek met een exploratief karakter waarbij gebruik wordt gemaakt van vragenlijsten. Het onderzoek vindt plaats bij vijf residentiële instellingen voor mensen met verstandelijke beperkingen; het totaal aantal cliënten in deze groep is representatief voor de populatie bewoners van Nederlandse algemene residentiële instellingen. Het betreft in onze onderzoeksgroep 1.813 bewoners. In dit hoofdstuk wordt de operationalisering van de onderzoeksvragen en de deelvragen toegelicht. Personeelwisselingen worden gemeten met drie maten die elk een modaliteit van de teamwisselingen meten: Stabiliteit, Instroomfrequentie en Tijd op woongroep. De teameffectiviteit wordt geoperationaliseerd door middel van vier vragenlijsten (één voor elke deelfactor). De door familie ervaren kwaliteit van begeleiding wordt geoperationaliseerd aan de hand van twee vragenlijsten (één voor elke deelfactor). De keuze voor de vragenlijsten, hun validiteit en betrouwbaarheid worden verantwoord. Het hoofdstuk sluit af met de formulering van de geoperationaliseerde onderzoeksdeelvragen.

In *hoofdstuk 8* worden de resultaten gepresenteerd van het empirisch onderzoek waaraan 1.151 groepsleiders en 1.021 familieleden door terugsturen van hun vragenlijsten deelnamen. Data werden verzameld over personeelwisselingen en woongroepkenmerken van 188 woongroepen en woongroepteams. De omvang van de personeelwisselingen bedraagt in de gehele groep voor de Stabiliteitsmaat gemiddeld 66,5 procent; voor de Instroomfrequentie-maat gemiddeld 64,5 procent; en voor de 'Tijd op woongroep'-maat 43,4 maanden. Vervolgens worden per onderzoeksdeelvraag afzonderlijk de uitkomsten gepresenteerd. Bij elke deelvraag wordt eerst een beschrijving van de uitkomsten van de betreffende variabelen gegeven. Dan volgt het antwoord op de onderzoeksvraag door het rapporteren van de correlaties tussen de variabelen in elke deelvraag (waar het om verbanden gaat) of van de uitkomsten van een variantieanalyse (waar het verschillen betreft). Omdat er drie maten voor personeelwisselingen worden gebruikt, wordt bij elke deelvraag het verband of het verschil gerapporteerd voor elke maat afzonderlijk.

De verschillen tussen de instellingen zijn alleen significant voor de Instroomfrequentie en voor de 'Tijd op woongroep'-maat (deelvraag 1.1). Er is een negatieve correlatie tussen de grootte van clusters en de omvang van de Instroomfrequentie en de 'Tijd op woongroep'-maat. Er is een positief verband tussen de grootte van clusters en de Stabiliteit (deelvraag 1.2). Het antwoord op deelvraag 1.3 luidt dat woongroepen op het terrein verschillen van sociowoningen op de Stabiliteit maat (ten gunste van de sociowoningen) en van de 'Tijd op woongroep'-maat (ten gunste



van de woongroepen op het terrein). Verder werd een positieve correlatie gevonden tussen de woongroepgrootte en de 'Tijd op woongroep'-maat (deelvraag 1.4). Er is een negatief verband tussen zorgzwaarte en Instroomfrequentie (deelvraag 1.5).

Er blijkt geen verband tussen arbeidssatisfactie en personeelsswisselingen: geen enkele maat leidt tot significante correlaties (deelvraag 2.1). Er is een kleine positieve correlatie tussen rolduidelijkheid en de Instroomfrequentie van nieuwe teamleden en ook met de gemiddelde Tijd op woongroep (deelvraag 2.2). Er wordt een positieve correlatie aangetroffen tussen de variabele 'vertrouwen in eigen doelmatigheid' en de Stabiliteit maat respectievelijk met de 'Tijd op woongroep'-maat (deelvraag 2.3). Ook worden positieve correlaties gevonden tussen de variabele 'ervaren autonomie' en de Stabiliteit respectievelijk de 'Tijd op woongroep'-maat (deelvraag 2.4).

Bij onderzoeksvraag 3 wordt het verband tussen personeelsswisselingen en de door familie ervaren kwaliteit van begeleiding onderzocht. De ervaren inhoudelijk kwaliteit vertoont een kleine positieve correlatie met de 'Tijd op woongroep'-maat. De ervaren relationele kwaliteit vertoont een positieve correlatie met de Stabiliteit maat en met de 'Tijd op woongroep'-maat (deelvragen 3.1 en 3.2).

In antwoord op onderzoeksvraag 4 blijkt er een positieve correlatie te bestaan tussen arbeidssatisfactie en zowel de ervaren inhoudelijke als relationele kwaliteit van begeleiding (deelvraag 4.1). Hetzelfde beeld geldt voor de variabele rolduidelijkheid (deelvraag 4.2). De variabele vertrouwen in eigen doelmatigheid correleert alleen met de ervaren relationele kwaliteit (deelvraag 4.3). Er blijken kleine positieve correlaties tussen de variabele 'ervaren autonomie' en de ervaren inhoudelijke zowel als relationele kwaliteit (deelvraag 4.4).

Bij onderzoeksvraag 5 wordt gekeken naar het effect van personeelsswisselingen op de correlaties tussen de teameffectiviteit en de door familie ervaren kwaliteit van begeleiding. De resultaten van de regressieanalyses naar interactie-effecten laten zien dat de omvang van de stabiliteit van het team een effect heeft op de grootte van de correlatie tussen arbeidssatisfactie respectievelijk rolduidelijkheid en de door familie ervaren relationele kwaliteit van begeleiding. We noemen dit een sensibiliseringseffect: bij ongunstige stabiliteit is er een hogere correlatie tussen arbeidssatisfactie respectievelijk rolduidelijkheid en door familie ervaren relationele kwaliteit van begeleiding.

Bij onderzoeksvraag 6 wordt gezocht naar een model van samenhang tussen alle variabelen van de factoren woongroepkenmerken, personeelsswisselingen, teameffectiviteit als voorspellers van door familie ervaren relationele kwaliteit van begeleiding. Hierbij blijken directe significante paden te worden gevonden met arbeidssatisfactie en 'Tijd op woongroep'. 'Tijd op woongroep' vertoont een significant positief verband met arbeidssatisfactie. Woongroepgrootte, zorgzwaarte en cluster-grootte blijken voorspellers te zijn van 'Tijd op woongroep'. Er wordt een marginaal significant rechtstreeks pad aangetroffen van cluster-grootte naar ervaren relationele kwaliteit van begeleiding.

In hoofdstuk 9 worden de conclusies geformuleerd. Algemeen kunnen personeelswisselingen worden beschouwd als belemmerende factoren voor zowel teameffectiviteit als door familie ervaren kwaliteit van begeleiding. Dit effect is echter sterk afhankelijk van de beschouwde modaliteit van personeelswisselingen die op hun beurt afhankelijk zijn van organisatorische kenmerken.

Na een aantal kritische methodologische kanttekeningen volgen drie inhoudelijke beschouwingen. In de eerste plaats wordt – in het belang van teameffectiviteit en kwaliteit van begeleiding – het belang onderstreept van het monitoren van de teamstabiliteit en het nemen van maatregelen wanneer deze bedreigd wordt: deze maatregelen dienen de vertrouwensrelatie tussen organisatie en familie te ondersteunen. In de tweede plaats dienen door de organisatie zelf geïnduceerde wisselingen in relatie tot tijdelijke vervanging van teamleden klein te worden gehouden; dit kan door vervanging zo dicht mogelijk bij het team te organiseren met medewerkers die met cliënten, collega's en werkwijzen van het team bekend zijn. In de derde plaats blijkt de 'gemiddelde tijd op woongroep' de belangrijkste continuïteitsmaat, en in het kader van door familie ervaren kwaliteit van zorg, een relevante kwaliteitsindicator te zijn.

Het hoofdstuk sluit af met aanbevelingen voor het kwaliteitsbeleid, voor de beheersing van incidenten (discontinuïteit) van woongroepteams en voor het strategisch beleid van residentiële instellingen.



# Summary



## *Continuity of Care*

A study of the relations between direct service staff continuity, organizational characteristics, team efficacy and family perceived service quality in Dutch residential facilities for persons with intellectual disability.

Chapter 1 introduces the central problem of the present research project: the continuity of residential care for persons with ID in the Netherlands. The reason for the project are the repeatedly expressed concerns and complaints by clients, clients' families and professionals about frequent changes of direct service staff (DSS) in residential service teams. A residential service team is a group of direct care employees that offers practical and daily face-to-face support to a group of clients sharing the same residential setting (e.g. a group home or a living unit). The stability and continuity of these DSS teams are pivotal to the quality of care that clients actually are receiving.

Although research projects on DSS *turnover* in residential facilities for persons with intellectual disability (ID) are well documented in the literature, research on *changes of DSS team membership* within the primary residential service teams is hardly available. Although DSS turnover of course is reflected in DSS team membership changes, the latter are subject to additional pressures and should be seen as the result of the combined effects of turnover as well as of transfers, temporary assignments, internships, relief of staff within the same company and changes for reasons of human resources management. Some authors suggest that the rates of DSS changes at the level of direct service teams might be substantially higher than turnover rates at the level of the organization as a whole (the usual level for turnover studies). However, hardly any empirical evidence exists as to the size and impact of these team membership changes (Baumeister et al., 1987; Braddock et al., 1992).

This study aims at clarifying the size and the impact of DSS team membership changes in Dutch residential facilities. The central question of the study is the relation between DSS team membership change rates and (A) the organizational context of the residential living group, (B) DSS team efficacy and (C) quality of care from the client perspective. To answer this central question, a study of the literature is first conducted to describe the context of the problem, to identify relevant correlates of DSS changes in residential service teams and to explore relevant theoretical frames for the study of this problem (part I). Second, an empirical study is conducted to investigate the relations between DSS changes and three groups of variables: organizational characteristics, team effectiveness and perceived quality of care (part II).

## *Part I Context and relevance*

Chapter 2 offers an historical review of organizational characteristics and DSS turnover in residential facilities for persons with ID. It is demonstrated that

turnover has been a problematic feature of professional residential care ever since its origins in the last 25 years of the nineteenth century. The organizational structure of these facilities in the Netherlands varies as a function of to the changing bureaucratic environment moving from 'simple' organizations (1875 – 1950) to full 'professional bureaucracies' (1950 – 1990) and recently showing a tendency towards 'network organizations' (1990 – present). However, the basic arrangement of the residential 'service encounter' – despite changes in group size reduction and team functions (e.g. the introduction of case management based DSS tasks) – has always been the linkage of one specific DSS team to one specific setting of clients. When in time average residential group size dropped (from 15 – 20 before 1968 to 8 – 9 in 2001), team size consequently was also reduced. This led to smaller DSS teams that became more vulnerable to changes due to turnover, but also to DSS replacements (whether or not temporarily) and transfers within the same organization. Historical studies relate turnover to the social status of the profession, labor market circumstances and also to cultural factors such as the custom of Dutch women to stop working when they married (first half of the 20<sup>th</sup> century) or the vast and stable workforce of religious nuns and brothers in the residential care for persons with ID, particularly in the South of the Netherlands between 1879 and 1950. There are no historical studies of DSS team membership changes.

The present Dutch residential care for persons with ID comprises 133 different facilities serving 33,694 clients and employing a workforce of 54,020 individuals (of which 45,219 DSS). The average age of the residents is 38 years (8% older than 65); in terms of the traditional 'levels of functioning', the residential population of persons with ID can be characterized as having mild (12%), moderate (33%), severe (31%) and profound (24%) intellectual disability. Although Dutch residential care up till the 1990's could largely be labeled as congregate on campus institutional care, a significant proportion (over 35 %) of the clients is now living 'off campus' in community based group homes and apartments. Both *on* and *off* campus groups still function under the same administration and governance body. This shift should therefore be seen as a process of institutional transformation and de-concentration rather than de-institutionalization.

Chapter 3 offers a systematic review of the professional as well as of the scientific research literature to (1) document the relevance of the phenomenon of frequent DSS team membership changes, (2) to identify correlates of DSS turnover and team membership changes and (3) to identify operationalizations of 'DSS team membership changes'.

(1) The relevance of DSS changes is overwhelmingly documented in the professional literature. Clients, families of clients as well as professionals complain about both the extent of DSS team membership changes in practice and about the persistency of the problem despite repeated calls for attention by parents associations. All relevant stakeholders consider frequent DSS changes as a serious quality of care risk and even as a barrier for the quality of life of persons with ID in

long term care and especially in residential care. Frequent DSS changes are believed to have a negative impact on the client's attachment to significant persons in his immediate environment and to the client-DSS communication. Frequent DSS changes are seen as a hindrance to getting familiar with the client's needs, to developing adequate responsiveness of care workers and to building the necessary trust for personal support. For the organization, frequent DSS team changes negatively affect the client's and families' consumer trust. For care and support companies, DSS changes therefore are both a strategic and quality issue.

(2) Although the 'theory of membership dynamics' of Arrow and McGrath (1995) includes 'temporal patterning of member changes' as a variable, there are no empirical studies on team dynamics and member changes available that are relevant to long term care situations. On the other hand, there are several international studies on DSS turnover. A review of these studies lead to the identification of 41 relevant organizational correlates (Table 3.1). Because DSS changes in residential teams appear to be significantly affected by intra-organizational factors, a selection of such correlates was made on the basis of empirical research evidence. This eventually resulted in five characteristics of the organizational team context (factors: facility, living group size, on versus off campus living group, cluster size (number of teams congregated in the same higher organizational grouping) and intensity of clients supports needs in the living group) and four team characteristics (factors: DSS job satisfaction, perceived autonomy, work stress and role clarity).

(3) Exploration of empirical literature unveiled fourteen different approaches to the measurement of turnover. Analysis and transposition of these measures into DSS team membership change measures resulted in three distinctive measurement types:

- team stability (STAB) reflecting team continuity based on the proportion of team members than are still on the team after a period of one year;
- admission rate of new members (INFR) reflecting team discontinuity based on the number of new team members that stream into team over a one year period, regardless of the purpose or length of their membership (temporary relief or replacement); and
- average length of team membership reflecting the average length of service of all members of a particular team (TOWG).

Since continuity, discontinuity and length of team membership represent different dimensions of team changes (Arrow et al., 2000) and because of Braddock and Mitchell's recommendation (1992) to using more than one measure (in turnover studies), the three types of measures will be retained for further operationalizations and use in this study.

Chapter 4 is an exploration of relevant contexts for the study of DSS team membership changes. The first section of this chapter deals with residential care for persons with ID as 'services'. The purpose of the service is to satisfy client needs. The DSS team is at the centre of the service encounter between the facility and its clients. DSS team efficacy and client perceived service quality are closely linked and can be seen as two sides of the same coin. Therefore, it would be relevant to study



the impact of DSS team membership changes on both team efficacy factors and client perceived quality of the service.

It is argued that service marketing offers a relevant frame for the study of DSS changes impact on both team efficacy and quality output. Hartline and Ferrell’s empirical model for the management of customer-contact service employees (1996) presents an organizing frame for DSS team efficacy characteristics as explored in chapter 3. Grönroos’ model of customer perceived quality (1990) presents a frame for the conceptualization of client perceived quality in two dimensions: technical quality (content related) and functional quality (related to the DSS – client relationship). It is argued that in services for persons with (severe) ID, the client system (person with ID and his or her family and social network) should be conceived as the extended client. Family perceptions of quality of care therefore are relevant indicators of the organizational outcome.

In the second section of this chapter, the service marketing approach is situated within quality management models that are frequently used in the Dutch residential services industry (i.e. the European EFQM Excellence model and the MKG quality system of the Dutch association of ID service providers).

Chapter 5 summarizes the results of the three previous chapters and offers a preliminary organization of relevant correlates of DSS membership changes within a general theoretical model (figure S1).

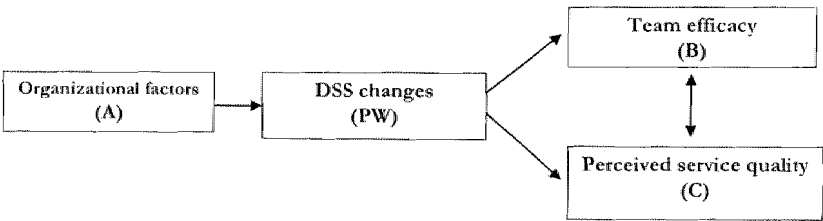


Figure S1. General theoretical model

*Organizational factors (A):* facility in general, size of DSS team cluster, on / off campus living group, living group size, and living group intensity of supports (5 factors).

*DSS team membership changes (PW):* team stability (STAB), admission rate of new members (INFR) and average length of team membership (TOWG) (3 measures).

*Team efficacy (B):* job satisfaction, role clarity, self-efficacy rating and empowerment as four team efficacy conditional factors (4 factors).

*Family perceived service quality (C):* technical quality and functional quality (2 factors).

Chapter 5 also formulates the preliminary research questions.

## ***Part II Empirical study***

Chapter 6 deals with the underpinning of the preliminary theoretical model. First, intellectual disability is explained as the expression of limitations in individual functioning within a social context. The contextual nature of human functioning offers the theoretical basis of supports. Characteristics of the person's environment are closely related to the quality and impact of supports. Continuity of the micro-context and especially of the relationship between the disabled person and his support providers are defined as critical to the quality of supports and hence of the functioning of persons with ID. The social-ecological theory of Bruno Bronfenbrenner offers a number of statements that are directly relevant to the continuity of micro-context supports and apply to both the living group and the family context as well as to their mutual relations. Social-ecology therefore serves as a basis for the theoretical underpinning of the research model. Within this theory, discontinuity of DSS membership is a barrier to the functioning of persons with ID, both directly (through relationships of residents and DSS) and indirectly (through relationships between DSS and residents' family). Second, the empirical model of Hartline and Ferrell is further explored. It is argued that this model is compatible with Bronfenbrenner's social-ecological statements. Hartline and Ferrell's model explains the relations between efficacy conditions for service teams and customer perceived quality of the service. DSS changes can be conceived as impeding factors for both team efficacy and client system quality perceptions. Third, to validate the method for measurement of quality perceptions some theoretical problems of conceptualizing and measuring customer satisfaction and family quality perceptions in residential care are discussed. Finally, the specific research questions are articulated and situated within the validated research model. Each research question will be answered separately for each of the three DSS measures.

- What is the relation between organizational characteristics (5 factors) of residential services and DSS team membership changes?
- What is the relation between DSS team membership changes and team efficacy (4 factors)?
- What is the relation between DSS team membership changes and family perceived service quality (2 factors)?
- What is the relation between team efficacy and family perceived service quality?
- Do DSS team membership changes affect the relation between team efficacy and family perceived service quality?
- Can an empirical model be constructed of the 5 organizational factors, the 3 DSS team membership changes measures and the 4 efficacy factors to predict family perceived service quality (2 factors)?

Chapter 7 describes the research design (explorative cross-sectional) and the operationalizations of all factors and DSS change measurements into researchable

variables. The validity and reliability (Table 7.2) of scales and measurements are discussed. Two questionnaires were conceived: one for a DSS survey (comprising 4 team efficacy measures) and one for a clients family survey (comprising 2 quality measurements). Data on organizational characteristics and of DSS changes were retrieved from the facilities administrative databases. Research questions are analysed either in terms of variations (ANOVA) or correlations and multiple (hierarchical) regression (after a test for hierarchical structure of the data). Research question 6 is answered through path analysis (following an analogous procedure as used by Hatton et al., 1999 & 2001). The research population consists of five Dutch residential facilities (1,813 clients); their characteristics in relation to the characteristics of the national population of residential facilities are described (Table 7.1). This chapter concludes with reformulating the six research questions and their subquestions (considering specific factors) in their operationalized formats.

Chapter 8 presents the results based on 1,151 returned DSS surveys (65 percent) and 1,021 returned family surveys (60 percent). Results are based on data from 188 living groups and 188 DSS teams respectively. Before the research questions are answered, an overview of DSS team membership changes is presented according to the three measurement types (Table 8.1). Over all *team stability* (STAB) in the 188 DSS teams is 66.5 percent of actual team size ( $SD = 21.5$ ); reversibly, this means an average instability of 34.5 percent. Over all *new admissions* (INFR) as a measure of team discontinuity are 64.5 percent of actual team size ( $SD = 48.8$ ), meaning that in a team of 10 DSS on the average 6.4 new 'faces' are introduced to the residents within a one year period. It should be noticed that the average DSS turnover in all five facilities is 14.1 percent. Over *all length of service* for DSS in their present teams is 43.4 months ( $SD = 28.3$ ). Results show considerable variation and a wide range for all measures. Multilevel analysis showed that 92 percent respectively 86 percent of the variance of the perceived quality variables is accounted for on the team level; cluster and facility level yield no significant proportion of the variance. It was therefore decided to apply ANOVA, correlation and regression techniques. The results can be summarized as follows (Table S1a,b,c):

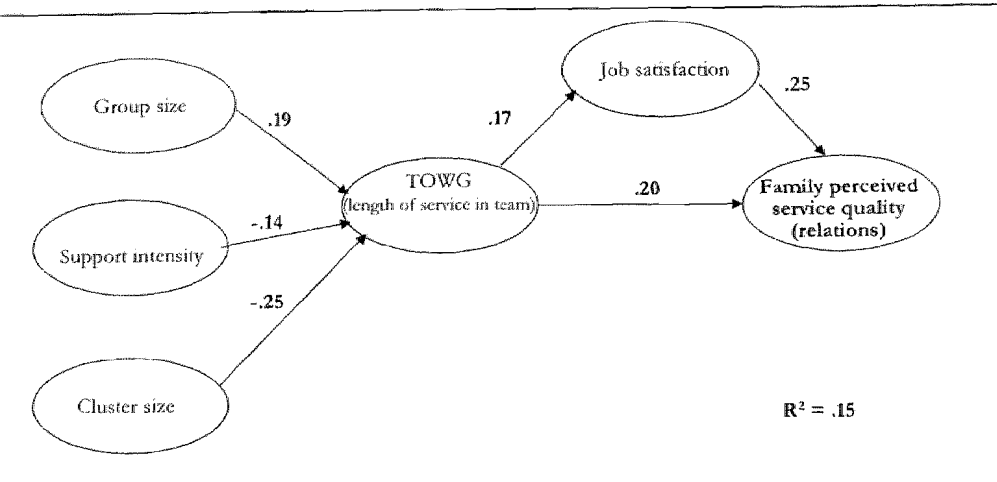
**Table S1a Summary of results for research questions 1, 2, 3, for each DSS change measure (STAB, INFR & TOWG). N = 188 DSS teams.**

Research question and subquestion	DSS team membership changes (PW) measures		
	STAB	INFR	TOWG
1. Relation between organizational characteristics and PW			
1.1 Facility		**	++
1.2 Cluster size	+	--	--
1.3 On/off campus	*		**
1.4 Living group size			++
1.5 Intensity of supports		-	
2. Relation between PW and team efficacy			
2.1 Job satisfaction			+
2.2 Role clarity		+	++
2.3 Self efficacy rating	++		++
2.4 Empowerment	++		+
3. Relation between PW and family perceived service quality			
3.1 technical quality (content)			+
3.2 functional quality (relations)			++

**Table S1b Summary of results for research questions 4 & 5, for each DSS change measure (STAB, INFR & TOWG). N = 188 DSS teams.**

Research question and subquestion	Family perceived service quality	
	Technical (content)	Functional (relations)
4. Relation between team efficacy and family perceived service quality		
4.1 Job satisfaction	+	++
4.2 Role clarity	++	+
4.3 Self efficacy rating		+
4.4 Empowerment	+	+
5. PW as moderator variable for the correlation between team efficacy and family perceived quality		
5.1 Job satisfaction		STAB = moderator
5.2 Role clarity		STAB = moderator
5.3 Self efficacy rating		
5.4 Empowerment		

Table S1c Summary of results for research question 6. Empirical model predicting family perceived service quality (functional) from all variables of Organizational characteristics, DSS changes and Team efficacy.  
N = 180 DSS teams



Note: \* / \*\* significant difference; + / ++ significant positive correlation; - / -- significant negative correlation; n, \* / + / - = p>.05; \*\* / ++ / - - = p>.01

Chapter 9 offers the conclusions and a discussion of the results. It is concluded that in all facilities the size of DSS team membership changes is considerably higher than the turnover at the general facility level. For quality of care studies as well as for management practices this is an important outcome since turnover measures clearly underestimate the actual amount of DSS changes at the level of the service encounter and consequently its impact on quality of care.

Facilities do not differ on the STAB measure. Stability seems closely associated with turnover. They do differ though on the INFR measure that more reflects internal staff replacement and transfer practices as well as on the TOWG measure representing the average length of service in the team. Larger living group size and larger cluster contexts appear favorable conditions with respect to DSS changes: small living groups and small clusters (i.e. of relatively few teams) are associated with higher DSS changes.

TOWG or length of service in the team is clearly positively correlated with the efficacy measures of job satisfaction, role clarity, self-efficacy rating and empowerment of the team. Stability is positively correlated with self-efficacy rating and perceived empowerment of team members.

The same positive correlation is found between TOWG and both the technical and functional family perceived quality of care. Team continuity is positively associated with family quality perceptions. The same association is found between all four team efficacy factors and family perceived functional quality. This result reflects a 'mirror effect' between staff job satisfaction and clients satisfaction with services: high job satisfaction is associated with high customer satisfaction, although no causal effect can be concluded from our data and – in the perspective of the literature (Schneider et al., 1998) – an interactive effect is more probable.

Team stability (STAB) is a moderator of the relation between the efficacy factors job satisfaction and role clarity on the one hand, and functional perceived quality on the other. This implies that team stability is a sensitizing factor for the relation between team efficacy and perceived quality: low stability is associated with high correlation between team efficacy measures (job satisfaction and role clarity) and perceived functional quality; high stability is associated with low correlation between these factors. In instable teams or relatively new teams, the mirror effect seems to be stronger.

Path analysis shows that the best prediction of family perceived functional quality is obtained by a combination of job satisfaction, length of service in team (TOWG) living group size, cluster size and intensity of supports as shown in Table S1c. It should be noticed that a direct positive path between cluster size and family perceived service quality appears also highly probable ( $p=.067$ ; see Table B8.1). This is consistent with the conclusion that larger team and cluster size are associated with favorable (lower) DSS team membership changes.

The discussion of the results starts with the limitations of this specific research project. There are several critical remarks that should be considered. (1) Only five Dutch facilities out of 133 were included in this project; this was not an ad random selection although the population characteristics (level of functioning and age) of the five facilities are representative for the national population of residential clients. (2) Although relations between DSS changes and other variables were studied, no causal effects can be concluded from this cross-sectional study. (3) All analyses were conducted at the team level, meaning that all individual data were aggregated to the team level. This accounts for a loss of variability at the individual level. However, DSS is a team phenomenon and a combined study of DSS team efficacy factors and client system outcome necessitates the aggregation of data. Nevertheless, the same data are open to separate analyses within the scope of DSS efficacy factors *or* the family quality perception factors.

The discussion concludes with recommendations for research and practice.

The following recommendations are made:

### Research

Research with respect to the impact of staff turnover on organizational processes (such as team efficacy and efficiency) and outcome (such as team performance measures and benchmarking) should also pay attention to actual team membership changes as a separate factor.

There is a remarkable compatibility between social-ecological theory of human functioning and service marketing theory and models. This compatibility is rooted in the service dyads of staff-client interactions at the level of the service encounter. Research on quality performance of professional support services in health care should benefit from this compatibility to enhance validity and relevance.

Research on efficacy and quality outcome of DSS teams in services for persons with ID should benefit from the body of theoretical and empirical knowledge of the service marketing discipline.

#### Practice

DSS team membership stability and discontinuity are quality indicators and should be addressed in health care quality policy and practice.

Replacement of DSS (e.g. to relieve colleagues on sick leave, vacation et cetera) should be organized as close to the primary team as possible (and not from remote pools of relief staff).

If frequent or substantial DSS changes in a particular team can not be avoided, special attention should be given to maintaining positive relations with the client families (e.g. more frequent meetings or special information about measures that are being taken to guarantee the quality of support). Under the same circumstances, special attention should be given to enhancing the staff's job satisfaction since low job satisfaction in association with low team stability is likely to be correlated with low perceived service quality.

The policy of enhancing individualization of supports for persons with ID are associated with a decrease of living group size and correspondingly of DSS team size. Since size appears to be negatively associated with the amount of team membership changes and therefore with team efficacy conditions and perceived quality, this presents a paradox. Ways should be found to maintaining highly individualized support in individual or very small residential settings (apartments and houses for 2, 3 or 4) in combination with larger team configurations. It is suggested that the micro-unit concept of Donaldson et al. (1998) – that includes larger and interdisciplinary teams (including all relevant support professionals and facilitators) – might offer an alternative way for the organization of residential support to persons with ID.